

LA MAISON DE RETRAITE DU MONT d'OR

TOME III

ENQUÊTE MÉDICO-SOCIOLOGIQUE DANS UNE PARTIE DE LA POPULATION

THÈSE

présentée

A L'UNIVERSITÉ CLAUDE BERNARD - LYON

et soutenue publiquement le 16 Mars 1977

pour obtenir le grade de Docteur en Médecine

par

BOILLEREAU-BOUVIER D'YVOIRE Béatrice

née le 1 Juillet 1950

à LYON

LA MAISON DE RETRAITE DU MONT d'OR

TOME III

ENQUÊTE MÉDICO-SOCIOLOGIQUE DANS UNE PARTIE DE LA POPULATION

THÈSE

présentée

A L'UNIVERSITÉ CLAUDE BERNARD - LYON

et soutenue publiquement le 16 Mars 1977

pour obtenir le grade de Docteur en Médecine

par

BOILLEREAU - BOUVIER D'YVOIRE Béatrice

née le 1 Juillet 1950

à LYON

UNIVERSITE CLAUDE BERNARD LYON I
U.E.R. MEDECINE I LYON-HORS

100

Année 1977

LA MAISON DE BETTMANN AU MONT 408

TOME III

ENQUÊTE MÉTHODE SOCIOLOGIQUE DANS UNE PARTIE DE LA POPULATION

THÈSE

A L'UNIVERSITE CLAUDE BERNARD - LYON

et pour le diplôme de Docteur en Médecine

par Monsieur le Docteur en Médecine



RECHERCHES MÉTHODE SOCIOLOGIQUE

sur la population de la région de

LYON

ÉDITIONS A. & W. J.
2, rue de la Harpe - 75005 PARIS

1977

TABEAU DU PERSONNEL DE L'UNIVERSITE

Président de l'Université : Professeur D. GERMAIN

Premier Vice-Président : Professeur E. ELBAZ

Deuxième Vice-Président

Troisième Vice-Président

Secrétaire Général : M. RAMBAUD

UNITES D'ENSEIGNEMENT ET DE RECHERCHE DE L'UNIVERSITE

MEDECINE Grange-Blanche : Directeur : Docteur SALLE (M.C.A.)
Alexis Carrel : Directeur : Professeur MORNEX
Sud-Ouest : Directeur : Professeur NORMAND
Lyon-Nord : Directeur : Docteur NEIDHARDT (M.C.A.)
Directeur Honoraire : Professeur A. BERTOYE

BIOLOGIE HUMAINE : Directeur : Professeur REVILLARD J.P.

TECHNIQUES DE READAPTATION : Directeur : Docteur MORGON (M.C.A.)

SCIENCES PHARMACEUTIQUES : Directeur : Professeur BIZOLLON C.

SCIENCES ODONTOLOGIQUES : Directeur

INSTITUT REGIONAL D'EDUCATION PHYSIQUE et SPORTIVE :

Président du Conseil de l'U.E.R. : Professeur R. GUILLET

Directeur : M. MILLON A.

MATHEMATIQUES : Directeur : Professeur E. COMBET

PHYSIQUE : Directeur : Professeur J. DELMAU

CHIMIE et BIOCHIMIE : Directeur : Professeur J. HUET

SCIENCES DE LA NATURE : Directeur : Professeur R. GINET

SCIENCES PHYSIOLOGIQUES : Directeur : Professeur WORDE J.F

INSTITUT UNIVERSITAIRE DE TECHNOLOGIE N° 1 : Directeur : Professeur POUYET B.

INSTITUT UNIVERSITAIRE DE TECHNOLOGIE N° 2 : Directeur : M. GALLET J.

Directeur E.N.S.A.M.

OBSERVATOIRE : Directeur : M. MONNET Guy

PHYSIQUE NUCLEAIRE : Directeur : Professeur GUSAKOW

MECANIQUE : Directeur : Professeur

AVANT-PROPOS

Nous avons eu le plaisir de recevoir, dans le cadre de nos activités de recherche, et de les accueillir à la Maison de la Recherche du Mont d'Or, entre octobre 1978 et novembre 1979.

Nous remercions, pour leur accueil, les personnes qui ont contribué à leur accueil, et nous espérons que leur séjour au Mont d'Or leur aura été profitable.

Monsieur le Professeur VEDRINNE nous a proposé d'être le président du jury de sa thèse de doctorat. La thèse de Monsieur VEDRINNE est intitulée : "L'impact de la pollution atmosphérique sur la santé humaine". La thèse de Monsieur PASQUIER est intitulée : "L'impact de la pollution atmosphérique sur la santé humaine". La thèse de Monsieur PALIARD est intitulée : "L'impact de la pollution atmosphérique sur la santé humaine". La thèse de Monsieur DÔ est intitulée : "L'impact de la pollution atmosphérique sur la santé humaine".

COMPOSITION DU JURY

Président	: M.	le Professeur ROCHE	U.E.R. Alexis Carrel
Assesseurs	; MM.	le Professeur PASQUIER	U.E.R. Grange Blanche
		le Professeur Agrégé PALIARD	U.E.R. Sud-Ouest
		le Professeur Agrégé VEDRINNE	U.E.R. Lyon-Nord
		le Docteur DÔ	

AVANT - PROPOS

Notre stage de fin d'études, conclusion de sept années de médecine, s'est déroulé à la Maison de Retraite du Mont d'Or, entre octobre 1975 et septembre 1976.

Journellement, nous avons rencontré les personnes âgées d'Albigny, et avons appris leurs joies, leur tristesse, leurs soucis.

Monsieur le Professeur VEDRINNE nous a proposé ainsi qu'à deux autres stagiaires, une étude de la Maison de Retraite du Mont d'Or comme sujet de thèse. La recherche de documentation, l'examen des dossiers et l'entretien avec les pensionnaires ont été un travail commun, mais chacun des stagiaires s'est plus particulièrement penché sur un aspect de la Maison de Retraite.

Nous nous sommes, pour notre part, intéressée aux problèmes des résidents. Dans notre travail, et avec l'aide des conseils du Docteur DÔ, nous avons essayé de dessiner le profil des pensionnaires. Nous voudrions également souligner que les entretiens que nous avons eus avec ces personnes âgées nous ont beaucoup appris.

Nous avons passé un an à Albigny et nous remercions tous ceux que nous y avons cotoyés et avec lesquels nous avons travaillé.

Nous pensons particulièrement au Docteur CHAUVIRE qui nous a transmis son expérience de la médecine générale et sa connaissance des personnes âgées. à Madame le Docteur BOREL, au Docteur BOGGIO, au Directeur de l'établissement, Monsieur DOLLE, à tout le personnel soignant, aux secrétaires.

Nous remercions le Professeur ROCHE, le Professeur PASQUIER, le Professeur VEDRINNE, le Professeur PALIARD, et le Docteur DÔ qui nous font l'honneur de juger cette thèse.

Nous dédions ce travail à tous ceux que nous venons de citer, à notre famille, à nos amis.

INTRODUCTION GENERALE

La Maison de Retraite du Mont d'Or à ALBIGNY-SUR-SAONE abrite actuellement 700 pensionnaires. Par ailleurs, un secteur convalescent de 225 lits a été créé récemment.

Ce travail a été réalisé par trois stagiaires internés de l'établissement, qui ont effectué leur stage pendant l'année 1975-1976. Il se propose d'étudier principalement le secteur Maison de Retraite, à travers trois aspects qui constituent chacun une partie de l'étude :

- 1) Evolution, présentation et fonctionnement de l'établissement
- 2) Etude de la population de la Maison de Retraite et de son évolution sur 20 ans
- 3) Enquête médico-sociologique auprès de 150 pensionnaires par un entretien personnel avec chacun d'eux.

L'ambition de ce travail est de permettre une meilleure connaissance du rôle d'un tel établissement dans l'hébergement des personnes âgées.

SOMMAIRE

	<u>Pages</u>
INTRODUCTION DE LA TROISIEME PARTIE	1
GENERALITES	2
PREMIER CHAPITRE : Etude de la situation socio-familiale des personnes âgées avant leur arrivée à la Maison de Retraite du Mont d'Or	4
A - <u>Les origines socio-familiales</u>	5
1) Le lieu de naissance	5
2) Etude de la profession des parents	6
3) La famille des pensionnaires	6
4) Le niveau de scolarité	6
B - <u>L'orientation professionnelle</u>	7
C - <u>Les pensionnaires à l'âge adulte</u>	9
1) L'activité professionnelle	9
2) Les éléments familiaux	11
<u>Conclusion du premier chapitre</u>	12
DEUXIEME CHAPITRE : Les motifs d'entrée à la Maison de Retraite du Mont d'Or	13
A - <u>Motifs d'entrée des femmes</u>	15
1) Les femmes célibataires	15
a - motifs médicaux purs	15
b - motifs sociaux purs	15
c - motifs médico-sociaux	16
Résumé	16
2) Les femmes divorcées	16
a - motifs médicaux purs	16
b - motifs sociaux purs	17
Résumé	17
3) Les femmes mariées	17
a - motifs médicaux purs	17
b - motifs sociaux purs	18
c - motifs médico-sociaux	18
Résumé	18
4) Les femmes veuves	19
a - motifs médicaux purs	19

	<u>Pages</u>
b - motifs sociaux purs	21
c - motifs médico-sociaux	22
Résumé	22
5) Classification générale des affections médicales ayant motivé l'entrée à Albigny	22
<u>B - Motifs d'entrée des hommes</u>	23
1) Les hommes célibataires	23
a - motifs médicaux purs	23
b - motifs sociaux purs	24
c - motifs médico-sociaux	24
Résumé	25
2) Les hommes divorcés	25
a - motifs médicaux purs	25
b - motifs sociaux purs	25
c - motifs médico-sociaux	26
Résumé	26
3) Les hommes mariés	26
a - motifs médicaux purs	26
b - motifs sociaux purs	27
c - motifs médico-sociaux	27
Résumé	27
4) Les hommes veufs	27
a - motifs médicaux purs	27
b - motifs sociaux purs	28
c - motifs médico-sociaux	28
Résumé	28
5) Classification générale des affections médicales ayant motivé l'entrée à Albigny	29
<u>C - Motifs d'entrée en fonction de l'âge d'entrée</u>	30
1) Les femmes ayant moins de 65 ans à l'entrée	30
2) Les femmes ayant plus de 65 ans à l'entrée	30
3) Les hommes ayant moins de 65 ans à l'entrée	30
4) Les hommes ayant plus de 65 ans à l'entrée	30
<u>D - Evolution des motivations d'entrée en fonction de l'année d'arrivée</u>	32
<u>Conclusion du deuxième chapitre</u>	33
 TROISIEME CHAPITRE : Vie des pensionnaires à la Maison de Retraite du Mont d'Or	 34
<u>A - Opinion des pensionnaires sur la Maison de Retraite</u>	35
1) L'hébergement	35
a - le cadre de vie	35
b - l'alimentation	36
2) Le personnel	36
a - personnel de service	36

	<u>Pages</u>
b - service médical	36
Résumé	37
<u>B - Les activités des pensionnaires</u>	37
1) Les activités à l'intérieur de l'établissement	38
a - la lecture	38
b - la télévision	38
c - la radio	38
d - couture et tricot	38
e - occupations diverses	39
2) Les sorties et le problème de l'alcoolisme	39
a - les sorties	39
b - le problème de l'alcoolisme	39
3) Les souhaits des pensionnaires. L'ergothérapie	40
a - les souhaits des pensionnaires	40
b - l'ergothérapie	40
4) Les pensionnaires n'ayant aucune occupation	41
5) Déficit intellectuel	41
Résumé	42
<u>C - Les relations affectives</u>	42
1) Les relations familiales et amicales	42
2) Les relations entre les pensionnaires	43
<u>Conclusion du troisième chapitre</u>	44
CONCLUSION	45
CONCLUSION GENERALE	47
BIBLIOGRAPHIE	48

INTRODUCTION DE LA TROISIEME PARTIE

La troisième partie de notre travail a pour but de connaître les pensionnaires d'Albigny individuellement. Nous sommes allés dans divers services de la Maison de Retraite rencontrer ces personnes âgées venues, depuis quelques mois pour les uns, de nombreuses années pour les autres, finir leurs jours dans l'établissement.

L'entretien que nous avons eu avec eux nous a permis, dans un premier temps, de situer les pensionnaires dans le contexte socio-familial qui était le leur avant leur entrée à la Maison de Retraite.

Dans un deuxième temps nous analysons les raisons qui ont motivé leur décision d'entrer à Albigny.

En enfin nous avons essayé de connaître la vie des pensionnaires à l'intérieur de la Maison de Retraite.

GENERALITES

Pour cette étude concernant les personnes âgées d'Albigny, nous avons associé à l'entretien que nous avons eu avec elles, l'analyse de leurs dossiers médicaux. Nous en avons tiré des renseignements complémentaires indispensables, particulièrement sur les problèmes médicaux des résidents.

Notre interrogatoire a porté sur 172 pensionnaires pris au hasard dans les services de Madame le Docteur Borel, du Docteur Chauviré et du Docteur Boggio. Il nous paraît intéressant de noter que parmi tous les pensionnaires que nous avons vus, 22 sont ininterrogeables, ce qui représente 12,8 %. Parmi ces 22 résidents il y avait 12 femmes et 10 hommes. Les renseignements apportés par les dossiers médicaux nous ont permis de savoir que :

- 7 pensionnaires sont atteints de débilité mentale très ancienne,
- 7 pensionnaires répondent d'une manière totalement incohérente du fait d'une désorientation temporo-spatiale ou de très importants troubles de la mémoire,
- 4 pensionnaires présentent une surdité presque totale qui nous a empêché tout contact,
- 4 pensionnaires enfin ne veulent pas répondre à nos questions sans que nous soyons arrivés à déterminer les raisons de cette opposition.

Par ailleurs nous signalons que notre interrogatoire n'a pas porté sur les services où le nombre de grabataires est trop important, la plupart des malades étant totalement désorientés.

Dans toute la suite de notre thèse, nous ne tiendrons compte que des 150 personnes avec lesquelles nous avons pu bavarder d'une manière cohérente.

Nous avons rencontré 54 hommes et 96 femmes dont l'âge s'échelonne de 43 ans à 99 ans. La moyenne d'âge globale est de 78 ans. Pour les femmes elle est de 81 ans, et pour les hommes de 73 ans.

Nous savons que la population masculine et féminine de la Maison de Retraite est à peu près identique. Nous avons eu un entretien avec un nombre plus important de femmes que d'hommes pour deux raisons :

- Nous avons effectué la majeure partie des entretiens dans les

services du Docteur Chauviré et du Docteur Boggio où nous avons effectué notre stage interné. Ces services sont composés essentiellement de femmes. Nous sommes ensuite allés compléter notre enquête en interrogeant des pensionnaires hommes du service du Docteur Borel.

- De plus, comme nous le verrons dans la troisième partie de cette thèse, les hommes beaucoup plus que les femmes sortent à l'extérieur de l'établissement, et il nous a été plus difficile de les rencontrer.

Les pensionnaires se répartissent en différents services de résidence et infirmeries. Les locaux de résidence sont réservés aux personnes valides ne nécessitant qu'une petite surveillance médicale. Les infirmeries hébergent les pensionnaires non valides et ceux qui nécessitent une surveillance médicale fréquente. Nous avons rencontré 83 pensionnaires dans les services de résidence, et 67 pensionnaires dans les infirmeries.

PREMIER CHAPITRE

**ETUDE DE LA SITUATION SOCIO - FAMILIALE DES PERSONNES AGEES
AVANT LEUR ARRIVEE A LA MAISON DE RETRAITE DU MONT D'OR**

Dans ce premier chapitre de notre travail, nous essayons d'analyser la situation socio-familiale et professionnelle des pensionnaires avant leur arrivée à la Maison de Retraite. Ce chapitre de notre étude est entièrement basé sur l'entretien que nous avons eu avec 150 pensionnaires de l'établissement.

Nous verrons successivement :

- les origines socio-familiales des personnes âgées d'Albigny,
- leur orientation professionnelle qui marque déjà souvent une cassure, un changement important dans leur vie sociale,
- les pensionnaires à l'âge adulte en étudiant d'une part leur activité professionnelle, et d'autre part leur vie familiale.

A - LES ORIGINES SOCIO-FAMILIALES

1) Le lieu de naissance

Parmi les 150 pensionnaires que nous avons vus, aucun ne présentait une désorientation temporo-spatiale totale, mais beaucoup avaient quelques troubles de la mémoire ; aussi 14 ignoraient le nom de la localité où ils étaient nés ; par contre ils se souvenaient généralement bien s'ils étaient nés en ville ou à la campagne.

78 pensionnaires (52 %) ont une origine rurale

64 pensionnaires (42,7 %) sont nés en ville

8 pensionnaires (5,3 %) ne connaissent pas leur lieu de naissance.

Enfin 13 pensionnaires (8,7 %) sont nés à l'étranger ; il y a 3 Espagnols, 3 Italiens, 3 Suisses, 2 pensionnaires nés en Algérie mais d'origine espagnole, 1 Hongrois et 1 Polonais.

Nous constatons que la majorité des pensionnaires est d'origine rurale, ce qui contraste beaucoup, comme nous le verrons plus tard, avec l'orientation professionnelle qu'ils ont pris par la suite.

En étudiant la situation géographique du lieu de naissance des

pensionnaires, nous avons appris que le tiers est né à Lyon ou dans le Rhône et un autre tiers dans les départements proches de Lyon (Isère, Drôme, Saône-et-Loire ...). Le dernier tiers concerne les personnes âgées nées à l'étranger ou dans une région de France éloignée de Lyon.

2) Etude de la profession des parents

Nous venons de constater que la majorité des pensionnaires est née à la campagne. Mais tous ces pensionnaires n'avaient pas des parents agriculteurs.

32 femmes et 10 hommes, soit 53,8 % des pensionnaires nés en milieu rural, avaient des parents agriculteurs ; il s'agissait généralement de petits exploitants avec polyculture et élevage. La profession des parents des 36 autres résidents ruraux était variable : les uns étaient commerçants, facteurs, les autres charpentiers, maçons, et même ouvriers dans des ateliers ou des usines de petite importante implantées dans les bourgs.

Quant aux pensionnaires nés en ville ou ignorant leur lieu de naissance, ils avaient pour la majorité (54 %) des parents ouvriers ou petits artisans. Un petit nombre (18 %) avaient des parents commerçants. Les autres professions représentées sont variées : cheminots, employées de maisons, représentants, employés de bureau. Deux femmes nous apprennent que leurs pères étaient cadres dans une entreprise. Enfin 7 pensionnaires dont deux élevées à l'Assistance publique ne peuvent préciser la profession de leurs parents.

Nous constatons que les parents des pensionnaires avaient une profession peu rémunératrice, et nous verrons ultérieurement que la situation ne s'est généralement pas améliorée pour les pensionnaires.

3) La famille des pensionnaires

Nous avons noté lors de notre entretien avec les personnes âgées d'Albigny que plus du tiers d'entre elles (36 %) a perdu l'un ou les deux parents avant la fin de leur scolarité.

Les familles des pensionnaires étaient souvent plus nombreuses qu'actuellement ; 44 % des personnes âgées de la Maison de Retraite avaient trois frères et soeurs ou davantage.

4) Le niveau de scolarité

Il est bien certain que les conditions de vie modestes des parents des pensionnaires n'a pas favorisé les études de ces derniers. Nous avons

pourtant été impressionné par l'importance (14 %) de ceux qui n'ont pas été scolarisés ou qui ont suivi une scolarité très brève et partielle. 81 personnes âgées d'Albigny (54 %) ont un niveau de scolarité inférieur au certificat d'études primaires. 39 pensionnaires (26 %) ont obtenu leur certificat d'études. Seulement 9 pensionnaires (6 %) ont poursuivi leurs études au-delà du certificat d'études, et parmi eux 5 ont réussi leur BEPC, et un seul a son baccalauréat.

TABLEAU 1

Niveau de scolarité des pensionnaires		
	Nombre de pensionnaires	Pourcentage
Scolarité très brève ou nulle	21	14 %
Niveau scolaire inférieur au C. E. P.	81	54 %
C. E. P.	39	26 %
Niveau scolaire supérieur au C. E. P.	9	6 %
Total	150	100 %

B - L'ORIENTATION PROFESSIONNELLE

Le fait d'appartenir à des familles dont le revenu était faible a rendu nécessaire le travail à un âge très jeune pour les personnes que nous avons rencontrées.

- Les pensionnaires ont été 32 (soit 21,3 %) à travailler dans l'agriculture dès l'âge de 13 ou 14 ans ; il s'agissait d'enfants d'agriculteurs. Mais très rapidement leur nombre a diminué et vers l'âge de 17 ou 18 ans il n'en restait déjà plus que 22 (soit 14,7 %).

- Quarante pensionnaires (26,6 %) ont été ouvriers ou artisans après leur scolarité ; leur nombre a augmenté ensuite à 45 (30 %).

- Les femmes ont souvent travaillé dans la couture et nous avons rencontré 22 pensionnaires (14,7 %) qui se sont dirigées dans cette branche en quittant l'école.

- Malgré leur répugnance fréquente pour cette profession, les femmes ont souvent été placées comme employées de maison. Nous en avons rencontré 22 (14,7 %) qui l'ont été vers l'âge de 13 ans ; à l'âge de 18 ans il y en avait 25 (16,6 %).

- Le commerce tient une petite place dans l'orientation professionnelle des pensionnaires : 12 d'entre eux (8 %) ont choisi cette branche.

- Neuf femmes n'ont pas eu de profession pendant leur jeunesse : 3 d'entre elles pour une raison médicale, une autre vivait dans une famille aisée et gagner sa vie n'était pas pour elle un impératif, et les cinq dernières sont restées chez leurs parents pour les aider.

- Enfin 13 pensionnaires avaient des professions variées : employés de bureau, représentants, cuisiniers et un professeur de gymnastique.

En résumé , nous constatons que l'entrée dans la vie active s'est faite à un âge très jeune et que la grande majorité des pensionnaires s'est dirigée vers les professions manuelles ; ce fait ne nous surprend pas puisque nous venons de voir que seulement 6 % des pensionnaires ont un niveau de scolarité supérieur au certificat d'études primaires.

Certains entretiens que nous avons eus avec les pensionnaires illustrent parfaitement ce que nous venons de voir pour l'ensemble.

Madame DAR... nous raconte sa jeunesse : "Je suis née dans un petit village de l'Ain ; mon père était facteur. Comme nous étions dix enfants à la maison ma mère n'avait pas le temps de travailler pour gagner de l'argent. Avec ma soeur nous allions un peu à l'école l'hiver, mais l'été il fallait garder les vaches en champs. Bien sûr il a fallu travailler très jeune ; à onze ans je suis entrée à l'usine et j'y suis restée jusqu'à mon mariage..."

Madame BAB... nous fait part de sa jeunesse également difficile : "Mon père avait une ferme dans la Drôme ; on avait des arbres fruitiers et quelques vaches. Je suis allée à l'école jusqu'à 13 ans, j'ai réussi mon certificat d'études, puis j'ai été placée dans une maison bourgeoise ; cela ne me plaisait pas tellement de quitter le pays, mais il fallait bien..."

C - LES PENSIONNAIRES A L'AGE ADULTE

1) L'activité professionnelle

Dans le paragraphe précédent nous avons constaté une diminution des professions agricoles, par rapport à la génération précédente, lors de l'entrée des pensionnaires dans la vie active. Cette diminution s'accroît encore à l'âge adulte, et seuls huit hommes et quatre femmes, soit 8 % de la population que nous avons vue pour notre travail, ont travaillé toute leur vie comme agriculteurs.

Nous rappelons que 78 pensionnaires sont d'origine rurale, et que parmi eux 42 avaient des parents agriculteurs.

- La proportion des ouvriers et artisans semble avoir diminué et nous n'en trouvons plus que 25,3 % (38 pensionnaires) contre 30 % lors de l'orientation professionnelle. Ceci s'explique en réalité par l'arrêt du travail de plusieurs femmes lors de leur mariage.

- Cet arrêt du travail des femmes mariées permet également de comprendre pourquoi les métiers de confection ont diminué, passant de 14,6 % lors de l'orientation professionnelle des pensionnaires, à 8 %, soit 12 femmes.

- Il y a toujours une forte proportion de pensionnaires ayant travaillé comme employées de maison : 28 femmes, soit 18,7 %.

- Dix hommes et onze femmes tenaient un commerce, soit 14 % des personnes âgées que nous avons rencontrées à Albigny.

- Le nombre de pensionnaires sans professions est passé de 9 à 26. Dix-sept femmes ont abandonné leur métier après leur mariage. Les autres ont continué non par goût de leur travail, mais par nécessité, et cela confirme le fait que les pensionnaires de la Maison de Retraite ont toujours eu de faibles ressources. Ce facteur, comme nous le verrons dans la seconde partie de ce travail, explique l'entrée à Albigny de près du tiers des pensionnaires.

- Enfin 13 pensionnaires ont des professions diverses.

TABLEAU II

Activité professionnelle des pensionnaires

Professions	Pensionnaires exerçant la profession à l'âge de 14 ans		Pensionnaires exerçant la profession à l'âge de 18 ans		Pensionnaires exerçant la profession à l'âge adulte	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Ouvriers-artisans	40	26,6 %	45	30 %	38	25,3 %
Agriculteurs	32	21,3 %	22	14,7 %	12	8 %
Couture	22	14,7 %	22	14,7 %	12	8 %
Employées de maison	22	14,7 %	25	16,6 %	28	18,7 %
Commerce	12	8 %	13	8,7 %	21	14 %
Divers	13	8,7 %	14	9,3 %	13	8,7 %
Sans profession	9	6 %	9	6 %	26	17,3 %
Total	150	100	150	100	150	100

En résumé, cette étude permet de savoir que près de la moitié des pensionnaires (44 %) sont des "transplantés" ayant passé leur enfance dans une campagne qu'ils ont dû quitter pour trouver du travail en ville.

Un petit nombre (8 %) est constitué de ruraux qui n'avaient jamais quitté leur exploitation. 48 % ont toujours vécu en ville et ont eu une profession manuelle peu rémunératrice.

Mais cette étude générale ne montre pas l'instabilité professionnelle fréquente des hommes. En effet les femmes ont gardé le même métier dans la même entreprise, alors que les hommes ont souvent changé d'usine et ont eu des activités professionnelles variées :

M. RUN... qui avait 75 ans lors de notre entretien est né à Lyon; il a suivi une scolarité jusqu'au certificat d'études et à 14 ans il est entré comme ouvrier dans une usine de métallurgie. Au bout de quelques années il change d'emploi et devient employé de bureau dans diverses entreprises. Il entre ensuite à la COURLY, mais n'y reste que quelques mois ; il va alors travailler chez un géomètre qu'il quitte également rapidement. Il travaille "dans plusieurs entreprises comme gratte-papier", nous dit-il, jusqu'en 1967 où il entre à Albigny. A cette époque il n'avait pas de logement fixe, pas d'argent et vivait à l'Armée du Salut depuis quelques mois.

M. CLO... a commencé à travailler à onze ans ; il apprend le métier de faïencier. Huit ans plus tard il est mobilisé pendant la guerre. En 1919 il entre comme ouvrier dans la métallurgie. Quelques années plus tard il prend un commerce de charbon dont il s'occupera pendant 3 ans. Il entre alors à l'hôpital des Charpennes comme employé, et apprend le métier d'aide-soignant qu'il exercera alors jusqu'à la retraite.

2) Les éléments familiaux

Nous avons vu dans un paragraphe précédent que les pensionnaires étaient souvent issus de familles nombreuses, 44 % avaient au moins trois frères ou soeurs.

Au contraire les pensionnaires ont eu eux-mêmes peu d'enfants ; nous avons appris que seulement douze pensionnaires (8 %) ont eu quatre enfants ou davantage ; 68 pensionnaires (45 %) ont eu un, deux ou trois enfants. Enfin un nombre important de sujets, 70 pensionnaires, qui représentent 47 % des résidents, n'ont pas eu d'enfants. Nous pensons pouvoir expliquer ce phénomène par deux faits :

- La période où les pensionnaires ont eu des enfants se situe entre les deux guerres mondiales. A cette époque, nous l'avons appris par le livre de J. BEAUJEU-GARNIER, la Population Française, il existait en France une diminution générale du nombre d'enfants par famille.

- Par ailleurs les familles nombreuses ont plus de possibilités pour garder leurs parents âgés avec elles.

Près des trois quarts des pensionnaires se sont mariés : 74 femmes qui représentent 77 % des résidentes, et 34 hommes qui représentent 63 % de la population masculine.

20 pensionnaires ont divorcé, certains à plusieurs reprises ; parmi eux cinq ont vécu en concubinage après leur divorce.

Enfin 8 pensionnaires ont vécu en concubinage une partie de leur vie, sans s'être jamais mariés.

CONCLUSION DU PREMIER CHAPITRE

Nous avons rencontré à Albigny 150 pensionnaires dont plus de la moitié est d'origine rurale. Ils sont issus de familles nombreuses et modestes ; ils n'ont pu suivre qu'une scolarité brève (26 % ont leur certificat d'études primaires, et seulement 6 % ont poursuivi leurs études au-delà), et sont entrés très tôt dans la vie professionnelle. Ils se sont dirigés vers des professions manuelles ; beaucoup sont des transplantés qui ont quitté leur région pour trouver du travail en ville, et un très petit nombre est resté dans la branche agricole.

Les trois quarts se sont mariés, les femmes plus que les hommes ; ils ont eu eux-mêmes peu d'enfants, puisque seulement 8 % ont eu quatre enfants ou davantage.

DEUXIEME CHAPITRE

LES MOTIFS D'ENTREE A LA MAISON DE RETRIATE DU MONT D'OR

L'entretien que nous avons eu avec les pensionnaires d'Albigny ne permettait pas d'établir avec certitude et précision les motifs d'entrée des personnes âgées à la Maison de Retraite.

Certaines d'entre elles ne se souvenaient plus des raisons qui les avaient poussées à venir à Albigny, d'autres répondaient d'une manière très vague : "J'étais malade..., c'est à cause de mon coeur ..., j'avais des difficultés pour marcher ...". Nous avons donc consulté les dossiers médicaux, et cette étude complétant l'interrogatoire, permet d'analyser les raisons médicales, les raisons sociales et les raisons socio-médicales ayant motivé l'entrée à la Maison de Retraite.

Nous considérons comme motifs sociaux purs les cas où l'environnement social seul a nécessité un hébergement à la Maison de Retraite (il s'agit de mauvaises conditions de logement ou d'une perte du logement qui a été détruit ou repris par le propriétaire ; ce peut être également une absence ou une insuffisance de ressources financières, ou bien encore un isolement...).

Les motifs médicaux purs sont les cas où une affection rendait difficile le maintien à domicile, en raison de la nécessité d'une surveillance médicale fréquente, ou de soins parfois quotidiens que la famille ne pouvait assumer.

Les motifs médico-sociaux représentent une double raison d'entrer dans une Maison de Retraite ; la raison médicale et la raison sociale sont liées, l'une pouvant être plus importante que l'autre.

Nous étudierons ces motifs en fonction du sexe des pensionnaires et de leur état-civil lors de leur arrivée à la Maison de Retraite.

Nous essayerons ensuite de voir s'il existe une variation dans les motifs d'entrée selon l'âge d'admission des pensionnaires.

Enfin dans un quatrième paragraphe, nous analyserons l'évolution des motivations d'entrée au cours des années depuis 1940.

A - MOTIFS D'ENTREE DES FEMMES

1) Les femmes célibataires

Vingt pensionnaires parmi les 96 femmes que nous avons vues sont restées célibataires, soit 20,8 %.

a) Motifs médicaux purs :

11 femmes, soit plus de la moitié des célibataires (55 %) sont entrées à la maison de retraite pour raison médicale.

- Atteinte de la motricité : 5 pensionnaires célibataires ont été admises à la Maison de Retraite pour une affection entraînant une gêne importante de la motricité.

. Mlle PUS... est atteinte de Chorée athétose chronique.

. Mlle BOI... a une maladie de Parkinson avec tremblement intense très invalidant.

. Mlle CAL... souffre d'une paraplégie pottique depuis l'âge de 11 mois (Mal de Pott dorso-lombaire), avec atrophie des membres inférieurs.

. Mlle BAR... est entrée à la suite d'un accident vasculaire cérébral avec hémiplégié droite séquellaire.

. Mlle LAU... a eu un accident vasculaire cérébral avec paralysie de la langue qui provoque une gêne importante lors de l'alimentation.

- Affection cardio-vasculaire : 2 pensionnaires sont entrées à Albigny pour une double symptomatologie cardio-vasculaire.

. Mlle DUP... : insuffisance cardiaque décompensée et angor d'effort.

. Mlle BUT... : insuffisance cardiaque décompensée accompagnée d'insuffisance circulatoire cérébrale par athéro-sclérose avec vertiges. Cette malade est également porteuse d'un diabète qui nécessite un traitement hypoglycémiant.

- Problème d'ordre psychique : 4 femmes sont entrées pour une raison psychique qui rendait difficile ou même impossible le maintien à domicile et la vie en société.

. Mlle PRE... : désorientation temporo-spatiale l'empêchant de vivre seule chez elle.

. Mlle FAV... : démence sénile précoce accompagnée d'une myopathie depuis l'âge de 34 ans sans troubles moteurs gênants.

. Mlle LEF... : syndrome dépressif.

. Mlle CHA... : syndrome dépressif.

b) Motifs sociaux purs :

7 femmes, soit un peu plus du tiers (35 %) des pensionnaires célibataires, ont été admises à Albigny pour un motif d'ordre social.

- Isolement :

. Mlle COL... est la seule pensionnaire célibataire qui soit entrée à la Maison de Retraite car elle se trouvait trop seule.

- Problème de logement et difficultés financières : six femmes âgées ont demandé à être hébergées à la Maison de Retraite d'Albigny en raison de difficultés matérielles.

. Mlle JACQ... n'avait plus de logement après le décès de sa mère avec laquelle elle vivait.

. Mlle VID... a été mise à la porte de son logement par le propriétaire.

. Mlle JACO... est entrée d'une part parce qu'en arrêtant son travail elle a perdu son logement (elle était employée de maison logée), et d'autre part elle n'avait pas de retraite suffisante pour vivre.

. Mlle SAN... est entrée pour les mêmes motifs : perte de son logement en arrêtant son travail d'employée de maison logée et ressources financières insuffisantes.

. Mlle MAY... travaillait à Rouen jusqu'à l'âge de 65 ans où elle est venue à Lyon sans avoir de logement ni d'argent.

. Mlle ERO... est arrivée à Albigny car elle avait trop peu de ressources.

c) Motifs médico-sociaux :

2 pensionnaires, soit 10 % des femmes célibataires, sont entrées à la Maison de Retraite pour des raisons sociales et médicales.

. Mlle CHA... souffrait d'ostéoporose et de drop-attack ; de plus son logement manquait de confort.

. Mlle MUS... a eu un accident vasculaire cérébral avec de légères séquelles (déviation de la langue) et elle se sentait trop seule.

En résumé :

Parmi les 96 pensionnaires femmes avec lesquelles nous avons eu un entretien, 20 étaient célibataires à leur arrivée à Albigny (soit 20,8 %). Plus de la moitié d'entre elles (55 %) est entrée pour une raison purement médicale. Environ le tiers (35 %) est admis pour un motif social. Enfin 10 % associent un motif d'ordre social à une affection organique.

2) Les femmes divorcées

Sept pensionnaires sont divorcées lors de leur entrée à la Maison de Retraite ; cela représente 7,3 % des femmes.

a) Motifs médicaux purs :

3 femmes, soit près de la moitié des pensionnaires divorcées (42,9 %) ont été admises pour une raison médicale.

- Atteinte de la motricité : ces trois pensionnaires souffraient d'un trouble de la motilité.

. Mme CAN... a dû être amputée au niveau du membre inférieur gauche en raison d'une artérite diabétique : elle n'a pas voulu essayer que l'on mette en place une prothèse.

. Mme DUF... a une paralysie générale syphilitique.

. Mme ROB... souffre d'arthrose diffuse gênant la mobilisation ; elle est également affectée d'un angor d'effort et de crises d'asthme fréquentes.

b) Motifs sociaux purs :

4 pensionnaires, soit un peu plus de la moitié des femmes divorcées (57,1 %) sont entrées à Albigny pour une raison sociale.

. Mme CHA... était ouvrière et sa retraite était insuffisante pour vivre seule.

. Mme BAR... a perdu son logement en quittant son travail d'employée de maison.

. Mme FAR... avait un logement insalubre qu'elle a dû quitter.

. Mme BOU... avait également un logement dont le confort était insuffisant.

En résumé :

7 femmes divorcées qui représentent 7,3 % des pensionnaires du sexe féminin sont entrées à Albigny. 3 avaient une affection médicale invalidante et 4 avaient un problème matériel les obligeant à entrer dans une maison de retraite.

3) Les femmes mariées

Douze femmes étaient mariées à leur arrivée à la Maison de Retraite, ce qui représente 12,5 % des pensionnaires féminins. Une seule d'entre elles est admise sans son mari, pour une raison médicale. Les autres sont venues avec leur mari. A l'époque de notre enquête, cinq femmes sur les onze venues en ménage avaient encore leur mari ; les six autres sont devenues veuves au cours de leur séjour à Albigny.

a) Motifs médicaux purs :

7 femmes parmi les pensionnaires mariées, soit 58,3 %, ont été hospitalisées à la Maison de Retraite pour une raison médicale.

- Atteinte de la motricité : 3 pensionnaires, soit le quart des femmes mariées, souffraient d'une gêne à la mobilité.

. Mme BON... était handicapée par une polyarthrite chronique évolutive et devait également être suivie pour un diabète.

. Mme CLO... souffre de coxarthrose bilatérale ; elle est gênée par une pseudarthrose du col de l'humérus gauche ; de plus une lithiase vésiculaire déclenche parfois des crises de colique hépatique.

. Mme LAB... s'est fait une fracture de la cheville gauche qui a été compliquée de troubles trophiques secondaires.

- Affection cardio-vasculaire : un petit nombre de pensionnaires mariées est affecté d'une atteinte cardio-vasculaire : deux seulement.

. Mme DAR... est affectée d'une insuffisance cardiaque globale majeure sur une polyvalvulopathie, et de troubles du rythme cardiaque.

. Mme GIB... souffre de crises d'angor et d'une bronchite chronique.

- Problèmes d'ordre psychique :

. Mme LEO... est affectée de troubles mentaux qui rendaient impossible la vie en société : délires hallucinatoires de persécution.

- Affection maligne :

. Mme BUF... a été admise pour une baisse importante de l'état général due à un néoplasme utérin inopérable.

b) Motifs sociaux purs :

2 pensionnaires mariées, soit 16,7 % des femmes mariées à leur arrivée, ont été admises pour une raison sociale.

. Mme END... : cette pensionnaire vivait avec son mari chez sa belle-soeur qui les a expulsés du logement.

. Mme MER... est entrée à la Maison de Retraite pour une raison familiale : elle et son mari accompagnaient son beau-frère admis à Albigny en raison d'une cécité.

c) Motifs médico-sociaux :

3 pensionnaires sont entrées à Albigny avec leur époux pour une raison à la fois médicale et sociale.

. Mme BIE... avait une baisse très importante de l'acuité visuelle et son logement a été détruit.

. Mme DOM... a été admise pour un syndrome dépressif avec douleurs lombaires d'origine psychosomatique ; par ailleurs son mari et elle rentraient de Guyane et n'avaient pas de logement à Lyon.

. Mme ROB... est entrée pour un syndrome dépressif et également parce que le logement a été détruit.

En résumé :

12 femmes mariées, soit 12,5 % des pensionnaires du sexe féminin, ont été admises à la Maison de Retraite du Mont d'Or. 7 d'entre elles, soit 58,3 %, avaient une affection médicale. Deux seulement, soit 17,6 %, sont entrées pour une raison sociale. Trois d'entre elles, soit le quart, sont entrées pour un motif médico-social.

4) Les femmes veuves

Les veuves représentent la majorité des pensionnaires admises à la Maison de Retraite du Mont d'Or. Lors de notre entretien, nous en avons rencontré 57, ce qui représente 59,4 % des femmes âgées que nous avons interrogées pour notre travail.

a) Motifs médicaux purs : ce sont des raisons médicales qui ont, dans la majorité des cas, incité ces veuves âgées à venir à Albigny. Quarante pensionnaires veuves, soit 70,20 % des veuves, sont entrées pour une affection médicale.

Près de la moitié d'entre elles (19 pensionnaires) souffrait d'une affection unique qui a motivé leur arrivée à Albigny. L'autre moitié (21 pensionnaires) était affectée d'une symptomatologie double, parfois triple ou même quadruple pour une des pensionnaires. Dans ces cas c'est l'ensemble des troubles qui explique l'hospitalisation à la Maison de Retraite, et il est difficile de savoir si un symptôme était prédominant sur les autres.

- Atteinte de la motricité :

. Mme VIN... : coxarthrose droite avec gêne importante à la marche.

. Mme PIT... : gonarthrose bilatérale avec atteinte de la mobilité.

. Mme MOR... : coxarthrose droite avec ankylose, fracture du col du fémur gauche et mise en place d'une prothèse totale de hanche, troubles du rythme cardiaque avec syncopes de Stokes-Adams, cataracte bilatérale.

. Mme DUP... est atteinte de maladie de Parkinson.

. Mme VIN... : maladie de Parkinson et cirrhose éthylique.

. Mme ROU... : maladie de Parkinson et petite désorientation temporo-spatiale rendant un peu difficile le maintien à domicile.

. Mme COU... : maladie de Parkinson avec incontinence urinaire et baisse de l'état général.

. Mme HUI... : accident vasculaire cérébral avec hémiplégie droite séquellaire.

. Mme LUC... : accident vasculaire cérébral avec hémiplégie gauche séquellaire.

. Mme MOR... a subi une amputation du membre inférieur droit (en raison d'une artérite) et n'a pas été appareillée.

. Mme MAR... a une impotence fonctionnelle par fracture du col du fémur ; il s'ajoute à cette atteinte du membre inférieur une gêne à l'utilisation du membre supérieur par fracture de Pouteau. Cette malade est porteuse d'un ulcère gastrique.

. Mme BOUL... a également des difficultés locomotrices par fracture du col fémoral gauche : elle souffre aussi d'une fracture de Pouteau gauche.

. Mme JAN... ne peut pas se déplacer sans aide du fait d'une

fracture du col du fémur. Elle a besoin d'une surveillance médicale pour des troubles du rythme cardiaque.

. Mme SAU... : fracture du col du fémur droit et ulcère gastro-duodéal.

. Mme DUM... : une fracture de l'humérus droit a laissé une impotence du membre supérieur droit. Cette malade souffre également de troubles du rythme cardiaque (fibrillation auriculaire avec extra-systoles ventriculaires) et d'une hernie diaphragmatique.

. Mme GOY... : fracture de la rotule et hypertension artérielle.

. Mme BOUR... est affectée d'ostéomalacie et d'une hypothyroïdie.

- Affection cardio-vasculaire :

---. Mme MIL... est affectée d'une insuffisance cardiaque.

. Mme BEZ... : insuffisance cardiaque à laquelle s'ajoute un angor d'effort.

. Mme RAC... : insuffisance cardiaque décompensée compliquée d'une insuffisance respiratoire avec bronchite chronique.

. Mme FAY... : insuffisance cardiaque et insuffisance respiratoire avec cirrhose éthylique.

. Mme GIG... : insuffisance cardiaque modérée à laquelle se surajoute un syndrome dépressif et des crises de colique hépatique à répétition.

. Mme FAR... souffre d'insuffisance cardiaque.

. Mme TOU... souffre d'insuffisance circulatoire cérébrale par athéro-sclérose, responsable de la survenue de vertiges.

. Mme MAY... se plaint de sclérose vasculaire cérébrale avec vertiges et petits troubles de la mémoire ; elle est traitée pour un diabète.

. Mme AUS... a des vertiges de Menières invalidants et une baisse de l'acuité visuelle du fait d'une cataracte bilatérale.

. Mme DEB... : son HTA, bien que modérée, nécessite une surveillance médicale assez régulière.

. Mme COM... a une HTA, une baisse de l'acuité visuelle par cataracte bilatérale et présente une petite désorientation temporo-spatiale due à une sclérose vasculaire cérébrale.

. Mme ROM... souffre d'une artérite des membres inférieurs avec diminution importante du périmètre de marche : elle est diabétique, et a également une incontinence urinaire nocturne et diurne.

- Affection endocrinienne :

---. Mme BRU... est diabétique.

- Problèmes d'ordre psychique :

---. Mme LAM... a une atrophie cérébrale diffuse avec brady-
psychie ; elle souffre également de comitialité.

. Mme PEI... est entrée à Albigny après la survenue d'un syndrome dépressif.

. Mme NOU... présentait une désorientation temporo-spatiale.

. Mme JOS... a été admise à la Maison de Retraite pour une involution cérébrale sénile avec désorientation temporo-spatiale.

. Mme ARN... est entrée à Albigny pour inadaptation sociale (elle sortait de prison où elle avait été mise pour avoir empoisonné son mari).

. Mme LEV... présentait des troubles du comportement après une intoxication grave à l'oxyde de carbone.

- Baisse importante de l'acuité visuelle :

. Mme BAB... a été obligée d'entrer à la Maison de Retraite en raison d'une baisse très importante de l'acuité visuelle (cécité presque totale) due à une rétinite diabétique.

. Mme NOU... a eu une baisse brutale de l'acuité visuelle due à des métastases cérébrales d'un néoplasme du sein opéré. Elle souffre également de métastases pulmonaires et pleurales.

- Troubles d'origine digestive :

. Mme BES... a une diverticulose sigmoïdienne responsable de quelques troubles du transit.

- Affection maligne :

. Mme PRA... est entrée à Albigny après une intervention pour un néoplasme du sein.

b) Motifs sociaux purs :

Ils représentent la raison d'entrer à la Maison de Retraite du Mont d'Or pour treize pensionnaires veuves, soit 22,8 % des veuves.

- Isolement :

. Mme DUP ... s'est trouvée isolée après son veuvage et est entrée à Albigny pour rompre sa solitude.

. Mme CON... craignait de vivre seule à son âge.

. Mme GAR... ne voulait pas rester dans le même logement que son fils et ne voulait pas vivre seule.

. Mme ROD... ne voulait plus vivre seule.

- Problèmes de logement et difficultés financières :

Ce problème représente le motif d'entrée de neuf veuves :

. Mme DES... n'avait plus de logement à la mort du concubin avec lequel elle vivait.

. Mme BER... aurait été mise à la porte de son domicile et n'avait pu être hébergée que très provisoirement chez sa petite fille.

. Mme PER... a laissé son appartement à son petit-fils qui n'a pas pu garder son aïeule avec lui.

. Mme FAU... n'avait pas assez d'argent pour payer une femme de ménage qui lui aurait permis de rester chez elle.

- . Mme CHO... n'avait pas une retraite suffisante pour vivre chez elle.
- . Mme AJO... avait également une retraite insuffisante.
- . Mme COR... : à la mort de son mari cette femme s'est retrouvée sans logement ni argent.
- . Mme MIC... travaillait comme dame de compagnie chez un homme âgé ; à la mort de celui-ci elle s'est trouvée sans logement et sans salaire.
- . Mme COU... n'avait plus ni argent, ni logement à la mort de son deuxième mari.

c) Motifs médico-sociaux :

Quatre pensionnaires veuves sont entrées à Albigny pour une raison sociale et une raison médicale, soit 7 % des veuves.

- . Mme WIL... souffrait d'une insuffisance ventriculaire gauche décompensée, et par ailleurs elle ne pouvait supporter de vivre avec son petit-fils atteint de débilité mentale.

- . Mme VIO... est atteinte d'arthrose diffuse, d'insuffisance rénale modérée, elle a été opérée d'un néoplasme du sein. Par ailleurs son logement a été détruit et elle n'a pas voulu en chercher un autre.

- . Mme PIN... souffre d'artérite du membre inférieur droit et d'un syndrome dépressif. Elle ne pouvait rester dans son logement qui était en étage.

- . Mme PER... a une atteinte de la motricité avec monoplégie congénitale du membre inférieur droit ; elle est affectée de troubles psychiques avec accès mélancoliques et idées de fugue. Son logement était trop petit et trop inconfortable pour qu'elle puisse continuer à y vivre.

En résumé :

Plus de la moitié des femmes (59,4 %) sont entrées à Albigny alors qu'elles étaient veuves. Parmi ces 57 veuves, quarante, soit 70,2 %, ont été admises pour un motif purement médical. Treize pensionnaires, soit 22,8 %, sont entrées pour une raison sociale. Enfin un petit nombre, quatre, soit 7 %, associent une affection médicale à un motif d'ordre social.

5) Classification générale des affections médicales ayant motivé l'entrée à Albigny

Pour établir ce classement nous avons rassemblé en 9 groupes les différentes affections dont étaient atteintes les pensionnaires femmes. Nous avons ajouté aux motifs purement médicaux les affections médicales des personnes entrées pour une raison socio-médicale. Ce regroupement concerne donc 70 pensionnaires parmi lesquelles 61 ont été admises pour un motif médical, et 9 ont été admises pour un motif médico-social. Le nombre total d'affections dépasse largement le nombre de pensionnaires, car souvent ces personnes âgées sont atteintes d'une symptomatologie double ou triple, voire quadruple.

Atteintes de la motricité :	31
Affections cardio-vasculaires :	24
Problèmes d'ordre psychique :	18
Affections endocriniennes :	8
Baisse de l'acuité visuelle :	6
Troubles digestifs :	6
Affections respiratoires :	4
Affections malignes :	4
Atteintes de l'appareil urinaire :	3
	104

Nous constatons que les troubles de la motricité affectent près de la moitié des pensionnaires, soit 44,28 % des femmes entrées pour un motif médical ou socio-médical. Viennent ensuite les affections cardio-vasculaires (32,86 %) et les problèmes psychiques (25,71 %).

B - MOTIFS D'ENTREE DES HOMMES

1) Les hommes célibataires

Vingt pensionnaires parmi les 54 hommes que nous avons vus sont restés célibataires, soit 37,04 %.

a) Motifs médicaux purs :

12 hommes, soit près des deux tiers des célibataires (60 %), sont entrés à la maison de retraite pour une affection médicale.

- Atteinte de la motricité : cinq pensionnaires ont été admis à Albigny pour une gêne importante de la motricité.

. M. SAG... est entré à la suite d'une hémiplégie gauche totale qui n'a pas été améliorée par la kinésithérapie. Il souffre également de troubles neurologiques à type de comitialité.

. M. GOM..., à la suite d'un accident du travail ce malade a été atteint de parésie des membres inférieurs et d'une paralysie de la main droite. Il a été constaté chez ce pensionnaire éthylique quelques troubles psychiques.

. M. CHAR... : un accident de voiture a provoqué de multiples fractures des membres inférieurs et une impotence fonctionnelle séquellaire.

. M. CHAM... a subi une amputation des deux pieds à la suite d'un accident de la route.

. M. CHAD... : une coxarthrose gauche handicape ce malade alcoolique et bronchitique chronique.

- Affection cardio-vasculaire : deux pensionnaires célibataires sont entrés pour une atteinte cardio-vasculaire :

. M. MAN... souffre d'insuffisance cardiaque compliquée d'insuffisance respiratoire.

. M. EYN... est affecté d'HTA ; il est éthylique.

- Problèmes d'ordre psychique : deux hommes ont été admis à Albigny pour des troubles psychiques ; ils venaient d'un hôpital psychiatrique.

. M. DUR... et

. M. PRA... sont tous deux atteints de débilité mentale congénitale.

- Troubles d'origine digestive : deux pensionnaires célibataires sont entrés à la Maison de Retraite à la suite d'une affection digestive.

. M. BAI... souffre d'un ulcère gastrique.

. M. BAR... est venu en convalescence après un traitement d'ulcère gastrique. En fait il nous paraît vraisemblable qu'une autre raison a motivé l'admission de ce malade à Albigny, car il avait 29 ans à l'entrée. Il ne nous a malheureusement pas été possible de déterminer cet autre motif ; le malade nous a déclaré ignorer pourquoi il avait été placé dans la Maison de Retraite.

- Affection maligne : un seul pensionnaire célibataire est atteint d'une maladie maligne lors de son entrée :

. M. BOU... a une leucose lymphoïde.

b) Motifs sociaux purs :

Quatre hommes, soit 20 % des pensionnaires célibataires ont été admis à Albigny pour un motif d'ordre social. Pour tous il y avait un problème de logement et des difficultés financières.

. M. BRO... : pour la troisième fois en quelques années la maison où il habitait a été démolie ; le loyer du nouveau logement qu'on lui proposait était trop élevé pour ses ressources financières.

. M. REM... était jardinier logé, nourri par son employeur. Lors de la retraite il n'avait plus de logement.

. M. MAD... ne trouvait plus de logement et est placé à Albigny par une assistante sociale.

. M. LEG... n'avait pas de ressources suffisantes pour vivre dans un appartement.

c) Motifs médico-sociaux :

Quatre pensionnaires, soit 20 % des célibataires, sont entrés pour un double motif médical et social.

. M. NIC... est éthylique. Après un long séjour en sanatorium pour tuberculose, il n'avait ni argent ni logement à son retour.

. M. RUN... est arrivé lors d'une décompensation d'une cirrhose éthylique ; il n'avait ni logement ni argent et vivait à l'Armée du Salut depuis 6 mois.

. M. HOP... a été mis à la porte du garni dans lequel il

vivait ; il n'avait plus de travail et a été hospitalisé à Albigny porteur d'une incontinence urinaire et d'une cirrhose éthylique.

. M. HAB... travaillait comme ouvrier agricole. A la retraite il n'avait plus de logement ni d'argent ; il souffrait d'ulcère variqueux et d'une cirrhose éthylique.

En résumé :

Parmi les 54 hommes avec lesquels nous avons eu un entretien, 20 étaient célibataires lors de leur entrée à Albigny (37 %). Près des deux tiers (60 %) ont été admis pour une raison médicale. 20 % sont entrés pour un motif social. Et également 20 % associaient à une affection organique un motif d'ordre social.

2) Les hommes divorcés

Neuf pensionnaires sont divorcés lors de leur entrée à la Maison de Retraite ; cela représente 16,67 % des hommes.

a) Motifs médicaux purs :

Cinq hommes, soit plus de la moitié des pensionnaires divorcés (55,55 %) ont été admis pour une raison médicale.

- Atteinte de la motricité :

. M. GUI... a eu un accident de moto ; des fractures multiples du membre inférieur gauche ont provoqué une impotence fonctionnelle.

- Affection cardio-vasculaire :

. M. PAR... est atteint d'une HTA ; il est de plus éthylique et insuffisant respiratoire.

- Problèmes d'ordre psychique :

. M. GIO... présente des troubles psychiques ; il est venu à Albigny après avoir suivi une cure de désintoxication.

. M. FON... est resté plusieurs années hospitalisé libre à l'hôpital Saint-Jean de Dieu pour des troubles psychiques ; il est porteur d'une cirrhose éthylique.

. M. VED... est venu à la suite d'un syndrome dépressif ; il était très asthénique avec baisse importante de l'état général.

b) Motifs sociaux purs :

Un seul pensionnaire divorcé est entré pour un motif social.

. M. REM... nous raconte qu'il a été expulsé de son logement.

c) Motifs médico-sociaux :

Trois hommes divorcés ont été admis pour un double motif médical et social.

. M. DOU... était au chômage et une fracture du col du fémur a provoqué une gêne dans la motricité.

. M. BON... souffrait d'angor, de bronchite chronique, il est entré en état de cirrhose décompensée ; de plus il n'avait pas assez d'argent pour vivre seul.

. M. ROU... est un éthylique atteint d'un syndrome dépressif avec état névrotique. Il n'avait pas assez d'argent pour louer un appartement et y vivre.

En résumé :

9 hommes divorcés qui représentent 16,67 % des hommes sont entrés à Albigny. 5 avaient une affection médicale les empêchant de vivre seuls ; 1 pensionnaire avait un motif social et 3 un problème matériel associé à une raison médicale.

3) Les hommes mariés :

Huit hommes étaient mariés à leur arrivée à Albigny, soit 14,81 % des pensionnaires hommes. Un seul est entré sans sa femme, et c'est une affection médicale qui a motivé son admission à la Maison de Retraite. Lors de l'entretien que nous avons eu avec eux, cinq hommes sur les sept venus en ménage avaient encore leur épouse ; deux étaient devenus veufs à la Maison de Retraite au cours de leur séjour.

a) Motifs médicaux purs :

Quatre parmi les huit pensionnaires mariés ont été hospitalisés à Albigny pour une raison médicale.

- Atteinte de la motricité :

. M. BON... est atteint de rhumatisme goutteux rendant la mobilisation difficile. Par ailleurs il est très gêné par une baisse de l'acuité visuelle.

. M. CLO... est entré en même temps que sa femme qui souffrait d'une atteinte importante de la motricité par coxarthrose bilatérale.

- Problème d'ordre psychique :

. M. BEL... a été placé à Albigny par sa famille car il est atteint de troubles psychiques avec délires de persécution. C'est le seul homme marié à être entré sans son épouse.

. M. LEO... souffre de recto-colite ulcéro-hémorragique qui a nécessité une iléostomie.

b) Motifs sociaux purs :

C'est une raison sociale qui a motivé pour deux pensionnaires l'entrée à la Maison de Retraite.

. M. END... vivait avec son épouse chez sa soeur qui les a expulsés du logement.

. M. RAP... ne pouvait pas rester avec sa femme dans leur logement qui était en étage.

c) Motifs médico-sociaux :

Deux pensionnaires mariés avaient à la fois une affection organique et un problème matériel.

. M. ROB... est affecté de coxarthrose bilatérale et de bronchite chronique ; de plus son logement a été détruit.

. M. GEO... est un éthylique qui souffre de crises de coliques néphrétiques, de varices des membres inférieurs et il s'est trouvé au chômage.

En résumé :

Huit hommes mariés, soit 14,81 % des hommes avec lesquels nous avons eu un entretien, ont été admis à Albigny. La moitié avait une raison médicale, un quart une raison sociale, et le dernier quart un motif à la fois médical et social.

4) Les hommes veufs

Nous avons rencontré 17 hommes veufs, lors de leur admission à la Maison de Retraite, au cours de notre entretien avec les pensionnaires d'Albigny. Ce nombre représente 31,48 % des pensionnaires masculins que nous avons interrogés.

a) Motifs médicaux purs :

Un peu moins de la moitié de ces hommes, sept veufs exactement, sont entrés pour une affection médicale.

- Atteinte de la motricité :

. M. COR... a eu un accident vasculaire cérébral avec hémiplegie séquellaire.

. M. VIZ... a une impotence fonctionnelle du membre inférieur gauche après multiples fractures dues à un accident de voiture.

. M. CHA... se déplace difficilement du fait d'une polynévrite éthylique.

- Affection cardio-vasculaire :

. M. BÉŽ... est affecté d'insuffisance cardiaque et d'une artérite des membres inférieurs.

. M. VIA... est atteint d'HTA, d'une artérite des membres inférieurs ; de plus il a une bronchite chronique.

. M. DUF... a eu un accident vasculaire cérébral qui n'a pas laissé de séquelle, mais craignant une récurrence, ses enfants n'ont pas voulu que ce malade reste seul chez lui.

- Affection endocrinienne :

. M. ZUC... est diabétique.

b) Motifs sociaux purs :

Ils représentent la raison d'entrer à Albigny pour sept veufs.

. M. GOL... travaillait comme jardinier et était logé par ses patrons ; il s'est trouvé sans domicile lorsque ceux-ci ont quitté leur maison.

. M. CHA... occupait un logement de fonction (il était concierge) qu'il a dû quitter lors du décès de son épouse.

. M. BOL... a vendu son logement car il avait besoin d'argent et il s'est retrouvé sans domicile.

. M. TER... occupait un appartement qui a changé de propriétaire et qu'il a dû quitter. Il n'a pu aller vivre chez ses enfants qui habitent au 2e étage sans ascenseur.

. M. BLA... n'avait pas assez d'argent pour vivre seul et payer son loyer.

. M. SEY... du fait de son alcoolisme s'est trouvé au chômage.

. M. LET... n'avait pas de domicile fixe et un salaire insuffisant.

c) Motifs médico-sociaux :

Trois veufs avaient à la fois une affection organique et une raison sociale qui les ont incités à entrer à la Maison de Retraite.

. M. FAG... est atteint d'HTA et de troubles du rythme cardiaque (arythmie complète), il a un syndrome dépressif. Par ailleurs il ne voulait pas rester chez fils qui, nous dit-il, "est débordé de travail".

. M. GOU... est un emphysémateux qui s'est fait une fracture du col du fémur. Il occupait un logement de fonction (conciergerie) qu'il a dû quitter après cette fracture.

. M. MUN... est un éthylique qui souffre de bronchites hivernales. Il est entré à Albigny pour ne plus vivre seul.

En résumé :

Près du tiers des hommes (31,48 %) est entré à Albigny en étant veufs. Parmi ces 17 veufs, sept, soit 41,18 %, ont été admis pour un motif médical. Sept également pour une raison sociale. Et enfin un petit nombre, trois, soit 17,64 %, associe une affection médicale à un motif d'ordre social.

5) Classification générale des affections médicales ayant motivé l'entrée à Albigny.

Comme pour les affections médicales des femmes nous avons rassemblé les maladies dont étaient atteints les pensionnaires en 9 groupes. Nous avons tenu compte des affections médicales des pensionnaires entrés pour une raison médicale et pour un motif socio-médical. Sont donc concernés 40 pensionnaires, parmi lesquels 28 ont été admis pour un motif médical, et 12 pour un motif médico-social. Comme pour les femmes, le nombre total d'affections des hommes dépasse largement le nombre des pensionnaires car il existe une pathologie multiple chez les hommes comme chez les femmes.

Affections digestives :	17
Atteintes de la motricité :	14
Affections cardio-vasculaires :	10
Problèmes d'ordre psychique :	10
Affections respiratoires :	9
Atteintes de l'appareil urinaire :	2
Affections endocriniennes :	1
Baisse de l'acuité visuelle :	1
Affections malignes :	1
	65

Nous constatons que ce sont les affections digestives qui tiennent la première place chez les hommes et affectent 42,5 % des pensionnaires entrés pour une raison médicale ou médico-sociale. Parmi ces 17 atteintes de l'appareil digestif, il faut noter qu'il y a 14 cirrhoses éthyliques. Nous verrons ultérieurement l'importance de l'alcoolisme parmi les pensionnaires d'Albigny.

Viennent ensuite les atteintes de la motricité (35 % des pensionnaires ont une gêne à la mobilisation), les affections cardio-vasculaires et les problèmes psychiques qui touchent 25 % de la population masculine ayant une affection médicale. Les maladies respiratoires sont également fréquentes puisque 22,5 % de nos pensionnaires en sont affectés.

C - MOTIFS D'ENTREE EN FONCTION DE L'AGE D'ENTREE

La Maison de Retraite du Mont d'Or n'accepte actuellement que les pensionnaires qui ont au moins 65 ans. Mais cette limite d'âge est récente et l'on trouve encore à Albigny des pensionnaires qui sont entrés assez jeunes ou même très jeunes.

Dans notre travail nous avons essayé de savoir si les motivations d'admission variaient selon l'âge d'entrée.

La moyenne d'âge d'entrée des pensionnaires avec lesquels nous avons eu un entretien est de 70 ans ; pour les femmes cette moyenne est de 72,5 ans et pour les hommes de 65,5 ans. Nous constatons que les hommes entrent beaucoup plus tôt à la maison de retraite que les femmes.

Nous avons séparé les pensionnaires en deux groupes ; le premier est formé des sujets dont l'âge d'entrée est inférieur à 65 ans ; et le deuxième des sujets qui ont été admis à la Maison de Retraite après 65 ans. Nous avons choisi cette limite car elle marque l'arrêt du travail et le début de la retraite.

1) Les femmes ayant moins de 65 ans à l'entrée

22 pensionnaires entrent dans ce groupe ; cela représente 22,9 % des femmes. La moitié d'entre elles, 11 femmes, ont été admises pour un motif social, une seule pour une raison médico-sociale, et 10 pour un motif médical.

2) Les femmes ayant plus de 65 ans à l'entrée

Ce groupe de pensionnaires est formé de 74 femmes, soit 77,1 % des femmes. Moins d'un quart d'entre elles, 15 femmes, sont entrées pour une raison sociale, 8 pour un motif médico-social, et 51 pour une raison médicale.

3) Les hommes ayant moins de 65 ans à l'entrée

La majorité des hommes entre dans ce groupe : 30 hommes, soit 55,5 %, ont été admis avant 65 ans. Parmi eux, 7 pour une raison sociale, 7 pour une raison socio-médicale, et 16 pour un motif médical.

4) Les hommes ayant plus de 65 ans à l'entrée

24 sujets, soit 44,5 % des hommes, forment ce groupe de pensionnaires dont 7 ont été admis pour une raison sociale, 5 pour une raison médico-sociale, et 12 pour une raison médicale.

TABLEAU III

Les motifs d'entrée en fonction du sexe et de l'âge d'entrée
des pensionnaires

Age d'entrée	Femmes				Hommes			
	Motifs sociaux	Motifs méd. -soc.	Motifs médicaux	Total	Motifs sociaux	Motifs méd. -soc.	Motifs médic.	Total
< 40	1)	0)	2)	3)	0)	0)	2)	2)
40-50	1)	0)	1)	2)	0)	1)	3)	4)
51-60	5) 11	1) 1	3) 10	9) 22	3) 7	4) 7	6) 16	13) 30
61-65	4)	0)	4)	8)	4)	2)	5)	11)
66-70	3)	1)	7)	11)	3)	1)	2)	6)
71-75	3)	2)	7)	12)	2)	0)	3)	5)
76-80	4) 15	3) 8	11) 51	18) 74	1) 7	3) 5	4) 12	8) 24
81-85	3)	1)	16)	20)	0)	1)	2)	3)
> 85	2)	1)	10)	13)	1)	0)	1)	2)
	26	9	61	96	14	12	28	54
	27,1 %	9,4 %	63,5 %	100 %	25,9 %	22,2 %	51,9 %	100 %

D - EVOLUTION DES MOTIVATIONS D'ENTREE EN FONCTION DE L'ANNEE D'ARRIVEE

Nous avons rappelé dans la première thèse que la Maison de Retraite du Mont d'Or avait été construite au dix-neuvième siècle pour être un dépôt de mendicité. Puis une évolution progressive, surtout accentuée ces dernières années, s'est produite et doit amener l'établissement à devenir centre de cures médicales. Il est donc certain que les motivations d'entrée des pensionnaires d'Albigny ont changé. Nous avons essayé de voir s'il existait une variation dans les motifs d'entrée entre les sujets admis à la Maison de Retraite il y a 20 ans ou davantage, et ceux qui sont arrivés récemment.

Pour les hommes il a été constaté :

- qu'aucun pensionnaire parmi notre échantillon n'est entré avant 1950 ;
- 8 pensionnaires ont été admis entre 1950 et 1960, dont 1 pour un motif social, 2 pour un motif médico-social et 5 pour raison médicale ;
- 21 pensionnaires ont été admis entre 1961 et 1970, dont 7 pour un motif social, 4 pour un motif médico-social, et 5 pour un motif médical ;
- 25 pensionnaires ont été admis après 1970, dont 6 pour un motif social, 6 pour un motif médico-social, et 13 pour une affection médicale.

Ces chiffres permettent de soupçonner une augmentation des motifs médicaux depuis 1961, mais la différence est trop minime pour que nous puissions l'affirmer.

Chez les femmes, il nous est apparu que :

- 5 sont entrées avant 1950, dont 2 pour une raison sociale et 3 pour une affection médicale ;
- 13 sont entrées entre 1950 et 1960 dont 6 pour un motif social, 2 pour un motif médico-social, et 5 pour une raison médicale ;
- 22 sont entrées entre 1961 et 1970 dont 10 pour une raison sociale et 12 pour une raison médicale ;
- 56 sont entrées après 1970 dont 8 pour un motif social, 7 pour un motif médico-social et 41 pour une ou plusieurs affections médicales.

Pour les femmes nous constatons une augmentation très importante des motifs médicaux depuis 1950. Ce phénomène s'explique probablement par la mise en place de lois en faveur des personnes âgées. L'amélioration de leurs conditions matérielles, bien qu'encore très insuffisante, permet aux femmes âgées valides de rester à leur domicile.

CONCLUSION DU DEUXIEME CHAPITRE :

Nous avons étudié les motivations d'entrée de 150 pensionnaires d'Albigny, 96 femmes et 54 hommes. Parmi les femmes :

- 20,8 % étaient célibataires, et parmi elles 55 % sont entrées pour une affection médicale ;
- 7,3 % étaient divorcées, et près de la moitié a été admise pour une raison médicale ;
- 12,5 % étaient mariées et parmi elles 58,3 % ont invoqué une affection médicale pour motiver leur entrée à la Maison de Retraite ;
- 59,4 % étaient des veuves dont plus des deux tiers (70,2 %) sont entrées pour une affection médicale.

Les femmes sont entrées à l'âge de 72,5 ans en moyenne, et leur motivation d'entrée est de plus en plus fréquemment une affection médicale.

Parmi les hommes :

- 37 % étaient célibataires et parmi eux 60 % sont entrés pour une raison médicale ;
- 16,7 % étaient divorcés et plus de la moitié (55,5 %) ont été admis pour une raison médicale ;
- 14,8 % étaient mariés et la moitié est entrée pour un motif médical ;
- 31,5 % étaient des veufs dont 41,2 % ont été admis pour un motif médical.

Les hommes sont entrés à 65,5 ans en moyenne, et pour la moitié d'entre eux le motif d'entrée à Albigny était d'ordre médical. Les motifs d'entrée sociaux ou médico-sociaux sont plus fréquents que pour les femmes.

TROISIEME CHAPITRE

VIE DES PENSIONNAIRES A LA MAISON DE RETRAITE DU MONT D'OR

Nous avons essayé, dans ce dernier chapitre de notre thèse, de connaître la vie des personnes résidant à Albigny à travers la conversation que nous avons eue avec 150 pensionnaires. Notre étude se divise en trois paragraphes :

- Le premier nous apprend ce que les pensionnaires pensent de la Maison de Retraite.

- Le second vise à décrire les diverses activités des résidents.

- Dans le troisième nous avons recherché si les pensionnaires ont gardé des relations avec leurs familles ou leurs amis et si des liens se sont créés à l'intérieur de la Maison de Retraite.

A - OPINION DES PENSIONNAIRES SUR LA MAISON DE RETRAITE

Certains pensionnaires sont à Albigny depuis de nombreuses années, d'autres depuis quelques mois seulement, mais presque tous ont un avis très précis sur la Maison de Retraite.

1) L'hébergement

a) Le cadre de vie

Nous avons demandé aux pensionnaires ce qu'ils pensaient de leur environnement : bâtiments, chambres, situation de la Maison de Retraite. Une grande majorité (77 femmes, 80,2 %, et 40 hommes, 74,1 %) se déclare satisfaite. 7 femmes (7,3 %) et 10 hommes (18,5 %) ne s'estiment que moyennement satisfaits. 10 femmes (10,4 %) et 3 hommes (5,5 %) vivent dans ce cadre qui ne leur plaît pas du tout. Enfin 2 femmes et un homme n'ont pas d'opinion.

Si la grande majorité se déclare satisfaite, 12 femmes et 11 hommes se plaignent pourtant de ne pouvoir s'isoler, et regrettent une chambre seule et plus d'indépendance. Les autres préfèrent avoir des voisins qui leur tiennent compagnie.

Quelques pensionnaires, 13 seulement, regrettent leur domicile, beaucoup estiment que cela ne sert à rien d'y repenser.

La voie ferrée à proximité des bâtiments gêne beaucoup certains sujets ; d'autres ne s'en plaignent pas, disant qu'ils y sont habitués.

Un pensionnaire se sent "enfermé" à Albigny et regrette de ne plus être en ville.

b) L'alimentation

Les points de vue sur l'alimentation sont très variés.

Environ un tiers des personnes âgées (34 femmes, 35,4 %, et 16 hommes, 29,6 %) estiment que les repas sont bons et suffisants.

31 femmes (32,3 %) et 12 hommes (22,2 %) déclarent que la nourriture n'est pas très bonne et variable suivant les jours.

31 femmes (32,3 %) et 26 hommes (48,2 %) trouvent la nourriture mauvaise ou insuffisante ; beaucoup d'hommes en particulier se plaignent du repas du soir.

2) Le personnel

a) Personnel de service

Si quelques pensionnaires (16 femmes et 5 hommes) trouvent le personnel désagréable ou se plaignent du manque d'égard, la plus grande partie des résidents est au contraire très satisfaite. 78 femmes (81,2 %) et 46 hommes (85,2 %) apprécient le dévouement et la gentillesse des employés et des aides-soignantes.

5 pensionnaires déclarent être sans opinion.

b) Service médical

Dans ce domaine également les pensionnaires sont dans l'ensemble contents des soins donnés par les médecins, les internes, les stagiaires internes et les infirmières des différents services. 73 femmes (76 %) et 43 hommes (79,6 %) s'estiment satisfaits.

L'opinion est plus nuancée chez 6 femmes (6,3 %) et 2 hommes (3,7 %) qui ne sont que moyennement satisfaits.

9 femmes (9,4 %) et 4 hommes (7,4 %) nous déclarent qu'ils sont mal soignés.

Enfin 13 pensionnaires n'ont pas d'avis sur le fonctionnement du service médical.

Ecoutons maintenant quelques pensionnaires nous parler de la Maison de Retraite :

- Madame CON... a 80 ans, elle est très contente des services de la Maison de Retraite et nous répète plusieurs fois avec son pittoresque et sympathique accent suisse : "On est bien nourri, on est au propre, les chefs sont bien gentils, on ne peut pas se plaindre !..."

- Madame FAR... au contraire ne se plaît pas à Albigny : "Je suis bien obligée de rester, mais je voudrais une chambre seule, et puis les repas sont mauvais... En plus on nous soigne quand on a le temps !"

- Monsieur GUI... est un ancien cuisinier et il nous raconte : "C'est bien ici maintenant. Avant on couchait dans de grands dortoirs, et depuis les travaux on a des chambres à trois lits, c'est plus agréable. Il y a une chose qui est vraiment gênante, ce sont les trains ; plus de 300 par jour, vous rendez-vous compte ? ... Et puis la cuisine était bonne, mais actuellement elle est minable, toujours des conserves ; et le soir on n'en a pas assez ..."

En résumé :

Nous avons constaté lors de l'entretien que nous avons eu avec eux que les pensionnaires d'Albigny étaient dans l'ensemble satisfaits de leur environnement et des soins qui leur étaient prodigués ; il faut toutefois une réserve sur la qualité de l'alimentation. Assez souvent ils laissent percer le regret de n'avoir pu continuer de vivre à leur domicile.

B - LES ACTIVITES DES PENSIONNAIRES

Dans ce paragraphe nous allons aborder les occupations des personnes résidant à Albigny.

Auparavant il nous paraît important de signaler le grand nombre de pensionnaires qui se plaignent de l'ennui. Les uns nous disent s'ennuyer parfois, lorsqu'ils ne peuvent sortir par exemple ; d'autres avouent que les journées sont longues et les distractions bien rares. Près de la moitié des résidents nous ont parlé d'ennui :

45 femmes	:	46,9 %
24 hommes	:	44,4 %.

1) Les activités à l'intérieur de l'établissement

a) La lecture

Les deux tiers des pensionnaires passent une partie de leur journée à lire.

Il apparaît que les hommes lisent davantage que les femmes : 70,4 % d'entre eux (ce qui correspond à 38 pensionnaires) aiment la lecture, alors qu'il n'y a que 63,5 % des femmes (ce qui correspond à 61 pensionnaires) qui lisent.

Ceci s'explique en réalité par une atteinte de la vision chez beaucoup de femmes : effectivement 25 femmes (26 %) et 7 hommes (13 %) regrettent de ne pouvoir lire en raison d'une baisse importante de l'acuité visuelle, parfois d'une cécité presque totale.

Parmi les pensionnaires s'intéressant à la lecture, la majorité (56 femmes et 34 hommes) lisent uniquement le journal, ou un hebdomadaire de romans-photos pour les femmes.

Nous avons rencontré 24 femmes et 21 hommes s'intéressant aux romans, aux livres d'histoire, aux récits ; ils apprécient alors particulièrement les services de la bibliothèque qui vient régulièrement dans l'établissement.

Enfin 4 hommes nous ont dit ne pas savoir lire, et ils regrettaient de n'avoir pu aller à l'école.

b) La télévision

La télévision tient une grande place parmi les occupations des résidents de la Maison de Retraite. 29 femmes (30,2 %) et 31 hommes (57,4 %) la regardent régulièrement ou épisodiquement. Plusieurs pensionnaires, et particulièrement des hommes, se plaignent de l'ambiance régnant dans les salles de télévision : "il y a des cancanes, des disputes ; beaucoup ont trop bu et crient..." ; ils préfèrent alors rester isolés dans leur chambre.

c) La radio

La radio est particulièrement appréciée des personnes ayant un trouble de la vision ; 65 pensionnaires l'écoutent, les uns ne s'intéressent qu'aux nouvelles, d'autres passent leur journée avec le transistor en marche. Huit pensionnaires n'ont pas de transistor et le regrettent vivement.

d) Couture et tricot

Près du quart des femmes, 22 pensionnaires, cousent, tricotent, font du crochet. Elles aiment beaucoup cette activité créatrice qui leur permet

de faire des cadeaux à leur famille, leurs amis, au personnel de l'établissement.

e) Occupations diverses

Un peu de ménage à l'intérieur de l'établissement (pour 7 pensionnaires), des jeux de cartes (pour 4), de dames (pour 2), de boules (pour 1), quelques heures de jardinage (pour 2), permettent aux pensionnaires d'occuper leur journée d'une manière qui leur plaît. Mais ces activités diverses ne touchent qu'un très petit nombre de résidents.

2) Les sorties et le problème de l'alcoolisme

a) Les sorties

Nous avons vu précédemment dans notre thèse que de nombreux pensionnaires sont affectés d'un handicap physique empêchant la sortie hors de la chambre ou du service. Il s'agit soit d'une atteinte de la motricité (amputation, arthrose invalidante...), soit d'une baisse importante de l'acuité visuelle, soit encore d'une sensation de vertiges par insuffisance circulatoire cérébrale. Nous avons rencontré 20 femmes et 6 hommes dont l'état physique interdisait les sorties, et qui le regrettaient beaucoup.

Nous avons également rencontré 22 femmes et 6 hommes qui préféraient rester dans leur chambre et qui ne sortaient jamais du service.

Au total un nombre important de pensionnaires, 42 femmes (43,7 %) et 6 hommes (22,2 %) ne vont jamais faire un tour dehors.

Parmi les autres pensionnaires, 19 femmes (19,8 %) et 4 hommes (7,4 %) se contentent d'une petite sortie dans les jardins de la Maison de Retraite. 16 femmes (16,7 %) et 24 hommes (44,5 %) vont se promener dans le village d'Albigny et dans les environs (Neuville, Couzon au Mont d'Or...). Enfin 19 femmes (19,8 %) et 14 hommes (25,9 %) se rendent dans des villes plus éloignées (Lyon surtout, Villefranche, Tarare...) et souvent pour retrouver leur famille ou leurs amis.

b) Le problème de l'alcoolisme

Nous venons de constater que de nombreux pensionnaires se rendent régulièrement au village d'Albigny, à Neuville, à Couzon. Il faut malheureusement se rendre compte qu'ils font souvent le trajet pour aller au café ou pour acheter du vin. Effectivement l'alcoolisme des pensionnaires de la Maison de Retraite est fréquent et est un problème difficile à résoudre pour le personnel et le service médical.

Nous avons rencontré lors de nos entretiens 39 pensionnaires alcooliques : 29 hommes (53,7 %) et 10 femmes (10,4 %). Certains nous ont parlé

spontanément de leur habitude de boire ; pour d'autres ce sont les aides-soignantes, bien au courant de l'état des pensionnaires, et les dossiers médicaux qui nous ont apporté des renseignements à ce sujet.

Il nous semble qu'il y ait deux aspects différents dans cet éthylisme :

- certains pensionnaires vont au café, pour boire bien sûr, mais également pour retrouver des camarades, "des copains" en dehors du cadre austère de la Maison de Retraite,

- d'autres ne vont jamais au café mais achètent des bouteilles de vin qu'ils boivent de leur côté.

Monsieur GIO... nous a raconté : "Je vais tous les jours à Albigny. Je ne vais pas au café, mais cela ne m'empêche pas de boire ! J'achète du vin en litres..."

3) Les souhaits des pensionnaires . L'ergothérapie.

Ce paragraphe concerne seulement les pensionnaires valides qui se déplacent facilement et n'ont pas de handicap physique les gênant dans leur activité.

a) Les souhaits des pensionnaires

Nous avons vu précédemment que les pensionnaires se plaignant de l'ennui étaient nombreux.

Une quinzaine avaient, il y a quelques années, un petit travail dans l'établissement ; ils étaient employés à l'atelier de mécanique, à la cuisine, au jardin, à l'entretien... Ils recevaient une petite compensation financière pour ce travail.

Actuellement le nombre de résidents à Albigny ayant un petit emploi est très faible. Les pensionnaires regrettent généralement de ne plus avoir cette occupation et souhaitent que des activités soient organisées à l'intérieur de la Maison de Retraite.

b) L'ergothérapie

Un service d'ergothérapie a été créé pour les pensionnaires et les convalescents. Or cet atelier est fréquenté par les convalescents, et les résidents sont extrêmement peu nombreux à venir régulièrement. L'ergothérapeute nous a appris que 5 ou 6 pensionnaires seulement s'intéressent à l'ergothérapie.

Cette désertion est paradoxale car nous savons que plusieurs pensionnaires désirent des activités ; il nous semble que l'on puisse expliquer ce phénomène par plusieurs raisons :

- Les locaux de l'ergothérapie sont situés à côté des bâtiments de convalescence. Les pensionnaires se déplaçant difficilement ont alors un problème pour se rendre dans l'atelier.

- Les personnes résidant à Albigny ont eu une existence difficile et ont beaucoup travaillé pendant leur vie ; ils n'admettent pas et ne comprennent pas que leur activité à l'ergothérapie (fabrication d'objets en rotin, de fleurs artificielles, de petits tapis en laine...) ne soit pas rémunérée.

- Enfin pour beaucoup de pensionnaires l'ergothérapie est sans intérêt. "Ça ne me dit rien", nous a-t-on souvent répondu. Fréquemment les pensionnaires entrant à la Maison de Retraite se désintéressent peu à peu de tout et s'installent dans un état de nonchalance extrême dont il est difficile de les tirer.

4) Les pensionnaires n'ayant aucune occupation

Nous avons rencontré au cours de nos entretiens 19 pensionnaires n'ayant aucune occupation durant leur journée. Parmi eux 14 avaient une baisse importante de l'acuité visuelle qui rendait impossible la lecture, la vue de la télévision, les sorties dans le jardin. Une femme ne pouvait plus sortir après une fracture du col du fémur et ne s'intéressait à rien par ailleurs.

Enfin 4 pensionnaires ne voulaient rien faire ; ils n'aimaient pas lire, ne désiraient pas sortir, et restaient assis dans leur chambre "à regarder les gens, les voitures, les trains..." en bavardant parfois avec leur voisin de chambre.

5) Déficit intellectuel

Le cinquième des pensionnaires que nous avons interrogés est affecté d'un déficit intellectuel plus ou moins important.

- 10 pensionnaires ont quelques troubles de la mémoire, particulièrement pour les événements récents.

- 16 ont une désorientation temporo-spatiale partielle ou totale.

- 4 hommes sont atteints de troubles psychiques : petite débilité mentale, fabulation.

En résumé :

Les activités des pensionnaires à la Maison de Retraite sont assez réduites ; près de la moitié des personnes interrogées disent s'ennuyer. La lecture du journal, plus rarement d'un livre, la télévision et la radio sont les principales distractions des pensionnaires. Les hommes plus que les femmes sortent dans le village d'Albigny, à Neuville ou au-delà, mais, il faut bien le constater, souvent pour aller boire.

Quelques pensionnaires vont nous décrire leurs journées monotones, et souvent longues :

- Madame DES... a 83 ans : "Je ne m'ennuie pas ; non je n'aime pas lire ; la télévision et la radio ? ça ne m'intéresse pas. Je ne sors pas, je préfère rester seule dans ma chambre ; je regarde les gens, les voitures qui passent..."

- Madame DAR... est encore alerte à 71 ans : "La bibliothèque nous apporte des livres. Je regarde un peu la télévision le soir, j'écoute la radio en faisant du tricot ; et puis je sors beaucoup, dans le jardin, à Neuville. Malgré tout je m'ennuie, je suis trop seule..."

- Monsieur TER... nous a dit qu'il ne s'ennuyait même pas ! "Je lis le journal tous les jours, et puis une cigarette, une petite sieste, ensuite c'est l'heure du repas. Je vais faire une petite promenade dans le jardin..."

C - LES RELATIONS AFFECTIVES

Nous avons demandé aux personnes résidant à la Maison de Retraite si elles avaient gardé des contacts avec leur famille, leurs amis, et si des liens s'étaient créés entre les pensionnaires.

1) Les relations familiales et amicales

Il existe dans ce domaine une très grande différence entre les hommes et les femmes :

60 femmes, donc une grande majorité (62,5 %) ont gardé des contacts avec leur famille après leur entrée à Albigny ; il s'agit d'enfants, de frères et soeurs, de neveux, qui viennent leur rendre visite, ou chez qui elles vont passer quelques jours de temps en temps. Les hommes sont au contraire une minorité, 21 hommes (38,9 %), à avoir gardé des relations avec leur famille.

Certains pensionnaires, 6 femmes (6,3 %) et 3 hommes (5,5 %), n'ont plus de liens familiaux, mais ont la visite d'amis fidèles.

Pour le tiers des femmes (30 femmes, soit 31,2 %) et la majorité des hommes (30 hommes, soit 55,6 %), il n'existe plus aucune relation avec le milieu dans lequel ils vivaient auparavant. Ces pensionnaires n'ont plus de famille, ou ignorent ce qu'elle est devenue.

2) Les relations entre les pensionnaires

Nous venons de voir l'isolement fréquent des pensionnaires par rapport à leur milieu familial ; pour près du tiers des pensionnaires cet isolement persiste à l'intérieur de la Maison de Retraite : nous avons rencontré 31 femmes (32,3 %) et 17 hommes (31,5 %) qui n'avaient aucune relation avec leurs voisins ; ils ne connaissaient personne.

Un nombre assez restreint de résidents estime avoir un ou quelques amis ; ces relations amicales concernent 23 femmes (24 %) et 12 hommes (22,2 %). L'ami est souvent le voisin ou la voisine de chambre ; un pensionnaire nous a raconté qu'il avait "un ami de bouteille !"

La plus grande partie des pensionnaires a seulement des "copains", des camarades ; il s'agit même parfois de simples relations de politesse avec les voisins de tables ou de chambre. 42 femmes (43,7 %) et 25 hommes (46,3 %) sont dans ce cas.

Nous constatons l'isolement affectif fréquent des personnes venues finir leur vie à Albigny. Beaucoup regrettent de n'avoir pu trouver des amis ; les phrases entendues très fréquemment l'expriment bien : "Ici on ne se lie pas facilement. Je dis bonjour à mes voisins de table, mais je ne les connais pas plus. On ne peut pas se faire des amis, les hommes boivent toute la journée. Je n'aime pas bien bavarder, je préfère rester dans ma chambre..."

Pour quelques pensionnaires, la Maison de Retraite n'est pas un lieu d'isolement affectif total : nous avons rencontré deux couples qui s'étaient mariés à Albigny. Si leurs journées ne sont pas plus remplies que celles des autres pensionnaires, ils nous ont pourtant dit ne jamais s'ennuyer. Ils restent souvent dans leur chambre, bavardent un peu, lisent, et sont heureux d'être ensemble.

Nous avons également vu deux hommes qui avaient épousé des pensionnaires d'Albigny, décédées actuellement.

Il ressort des entretiens avec les résidents que ceux qui ne s'ennuient pas ont des amis, des relations avec leurs voisins. Ceux qui sont isolés affectivement trouvent généralement le temps bien long.

CONCLUSION DU TROISIEME CHAPITRE :

Malgré l'austérité des bâtiments, les pensionnaires de la Maison de Retraite sont généralement satisfaits de leur environnement, du personnel qui s'occupe d'eux, et des soins dont ils sont l'objet.

La lecture, la télévision, la radio, la couture et le tricot pour les femmes, les promenades, et parfois les sorties dans la famille, sont les principales distractions.

L'ennui, dont se plaint près de la moitié des pensionnaires, est d'autant plus fréquent que les relations avec la famille et les autres résidents sont limitées dans la plupart des cas.

Nous avons rencontré quelques pensionnaires ayant un déficit intellectuel important ; la promiscuité existant entre ces résidents et ceux qui n'ont aucun trouble pose un problème ; certains pensionnaires souffrent de cette vie en commun.

C O N C L U S I O N S

A) Nous avons eu 150 entretiens avec les pensionnaires de la Maison de Retraite du Mont d'Or. Au cours de cette enquête nous avons mis en évidence plusieurs faits :

1) Les pensionnaires d'Albigny sont issus d'un milieu social modeste. Ils ont eu une vie difficile. Beaucoup d'entre eux sont des ruraux qui ont dû venir travailler en ville.

2) Il apparaît que les motivations d'entrée sont le plus souvent médicales ; près du tiers des résidents sont affectés d'une atteinte de la motricité. Mais nous constatons que les affections médicales ne sont pas toutes invalidantes et que la surveillance médicale aurait été possible à domicile.

3) Les problèmes sociaux sont essentiellement l'insuffisance de ressources et les problèmes de logement.

4) L'isolement vis-à-vis de la famille est fréquent ; les visites sont rares ou nulles pour un grand nombre de résidents. A l'intérieur même de l'établissement peu de liens d'amitié se sont créés, mais surtout des relations de camaraderie ou de "bon voisinage".

5) La coupure avec le milieu habituel, le départ du domicile, du quartier, affectent ces personnes âgées ; la perte du goût de la vie survient rapidement après leur admission à la Maison de Retraite.

B) Le bien-fondé du placement n'existe pas toujours, nous semble-t-il. D'autres solutions paraissent plus satisfaisante car moins traumatisantes pour les personnes âgées :

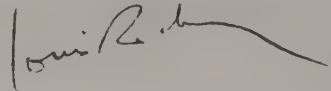
1) Le maintien à domicile, mais il nécessite une aide financière fréquente, l'organisation d'aide ménagère, de soins à domicile, éventuellement d'hospitalisation à domicile. Ces structures sont encore bien insuffisantes actuellement.

2) Les résidences pour personnes âgées dont l'importance est croissante ; mais ces établissements ne peuvent héberger les malades et les non valides. Or toute personne âgée est un malade en puissance et le passage d'un état valide à un état non valide temporaire ou permanent est très rapide à cet âge. Le problème d'un nouveau placement risque de se poser rapidement. Il semble nécessaire qu'une structure médicale soit mise en place dans de tels établissements.

3) Pour les personnes âgées non valides la solution n'est pas simple. Certains "grabataires" ont toute leur lucidité et sont bien portants ; d'autres, comme nous en avons vu beaucoup à Albigny au cours de notre stage, sont atteints de troubles psychiques. Regrouper ensemble tous ces grabataires ne peut qu'accélérer l'involution de tous.

Chaque personne âgée pose un problème différent en raison de son état physique, psychique et de ses conditions de vie ; seule l'association entre les services sociaux et les services médicaux peut lui apporter une solution satisfaisante.

Le Président de la Thèse

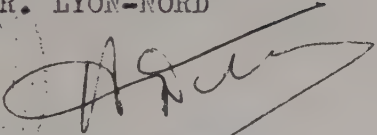


VU et PERMIS D'IMPRIMER

LYON, le 7 FEV. 1977

Le Président de l'Université
Claude-Bernard LYON I

Le Directeur
de l'U.E.R. LYON-NORD



~~Professeur J.P. GARIN~~
Professeur Ag. J.P. GARIN

Professeur D. GERMAIN



CONCLUSION GENERALE

A travers trois volets d'une étude consacrée à la Maison de Retraite du Mont d'Or à Albigny-sur-Saône, nous avons analysé l'importance de son activité et la place qu'elle tient dans les structures d'accueil des personnes âgées.

De cette analyse nous pouvons tirer les remarques suivantes :

- Certes on ne peut nier l'évolution qui s'est manifestée depuis son origine et notamment durant ces vingt dernières années.

- Néanmoins il persiste encore certaines carences :

- . La médicalisation est encore insuffisante, et cela se fait d'autant plus ressentir que la proportion des pensionnaires non valides ou malades ne cesse d'augmenter.

- . Les conditions d'hébergement et l'environnement psycho-affectif ont un retentissement défavorable sur l'activité des résidents, et plus particulièrement des valides ; rapidement après leur admission dans l'établissement, la plupart des pensionnaires s'enferme dans une indifférence progressivement totale.

- Et enfin il faut constater que le recrutement se fait dans un milieu social défavorisé. Par ailleurs nous remarquons la prédominance des affections médicales dans les motivations d'entrée.

D'une manière plus générale, ce travail pose le problème de la vie des personnes âgées :

- Pour les personnes valides ne disposant pas de ressources suffisantes, la maison de retraite ou les résidences sont actuellement les seules solutions. Il est certain que pour ces personnes le maintien à domicile serait préférable. Il est donc nécessaire pour cela de développer au maximum les mesures sociales en faveur des personnes âgées.

- En ce qui concerne les non valides ou les malades, il semble opportun de faire porter l'effort sur les conditions d'hébergement et de développer une infrastructure médicale adaptée aux personnes âgées.

BIBLIOGRAPHIE

1. AMIGO-BOZZI M. L.
Un hôpital de médecine générale : l'hôpital Sainte-Croix de Lyon. Bilan de l'activité médicale pendant l'année 1973. Perspectives d'avenir.
Thèse médecine Lyon, 1975, n° 61.
2. BEAUJEU GARNIER J.
La population française.
Edition Armand Colin, Collection U₂, 24-29.
3. BERNAND C.
La maison de Nanterre.
Gérontologie, mars 1975, n° 18, 25-33.
4. BRIDGMAN R. F.
L'hôpital et la cité.
Edition du Cosmos. Encyclopédie hospitalière, Paris.
5. CHAPUY P.
Initiation à la gérontologie.
Simep édition, Lyon, 1971.
6. CHEVRANT BRETON T.
Aspects médicaux sociaux de l'éthylisme en maison gériatrique à partir d'une étude de 127 cas à l'hôpital des Invalides.
Thèse médecine Lyon, 1975, n° 162.
7. CHOUSSAT H., GALLEY P., DARTENUC J. Y., VINCEDEAU J.
L'hospitalisation des personnes âgées.
Revue française de gérontologie, 1974, 2, 9-24.
8. CHRONIQUE SOCIALE DE FRANCE
Troisième âge, tiers monde de la vie.
Janvier-février 1975.
9. CLEMENT F.
Enquête sur les motifs, conditions de séjour et besoins des personnes âgées dans les Maisons de Retraite Privées.
Revue française de gérontologie, 1969, 15, 4, 244.

10. COMPTES MORAUX DE LA MAISON DE RETRAITE DU MONT D'OR
Années 1955-1974.
11. DARONDEAU - MAURY J.
La maladie, la vieillesse et l'hospice.
Thèse médecine Toulouse, 1967, n° 24.
12. FOUILLET C.
Hospitalisation des personnes âgées en long séjour : conditions socio-familiales à l'entrée et motif d'hospitalisation.
Thèse médecine Lyon, 1975, n° 154.
13. GUILLEMARD A. M.
La retraite : une mort sociale (Sociologie des conduites en situation de retraite)
Edition Mouton, 1972.
14. GUY A.
De l'hospice au complexe hospitalier gériatrique - Expérience du Mans.
Revue française de gérontologie, 1969, 15, 6, 341-347.
15. HATZFELD H. et MENARD G.
Cent personnes âgées à revenus très modestes.
Gérontologie mars 1975, 18, 51-61 - juillet 1975, 19, 47-59.
16. JUNOD J. P.
Problèmes gériatriques et psycho-gériatriques dans le cadre de l'hôpital de gériatrie.
Revue française de gérontologie, 1973, 6, 13-16.
17. LACHEZE-PASQUET P.
L'administration de l'hôpital.
Berger Levrault, 1974.
18. LAPORTE M. F.
Enquête médico-sociologique dans une population de personnes âgées.
Thèse médecine Toulouse, 1968, n° 28.
19. LAURENT M. et GUY A.
Maintien à domicile et hospitalisation des personnes âgées.
Les cahiers Sandoz. Mars 1975, n° 29.
20. MEDICOGRAPHIE
Les Magnalias : pour une retraite très médicalisée.
Février 1976, n° 6, 14-16.

21. MEDICOGRAPHIE

Senlis : vers un hospice pilote.
Mars 1976, n° 7, 17-18.

22. PEQUIGNOT, RIEU, CAMBIER

Isolement social, hospitalisation et placement des personnes âgées.
Feuillet du praticien 1973, 38, 3, 25-27.

23. PHOTHIPHIMMASANE T. S.

Motif d'entrée des personnes âgées à l'hospice de Privas (enquête médico-sociale).
Thèse médecine Lyon, 1975, n° 776.

24. ROUME-OBLETTE M. T.

Un hôpital de médecine générale : l'hôpital Sainte-Croix de Lyon. Etude de l'activité au cours de l'année 1973. Données sociales.
Thèse médecine Lyon, 1975, n° 60.

25. VALLET M.

Rapport de stage pour l'obtention d'un diplôme de psychologie pratique. Maison de retraite du Mont d'Or.

26. VIGNAT J. P. C.

Le vieillard, l'hospice et la mort.
Thèse médecine Lyon, 1966, n° 41.

